

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka bakar (*combustio*) merupakan salah satu trauma yang sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Luka bakar dapat menyebabkan kerusakan pada kulit, namun juga sangat mempengaruhi seluruh sistem tubuh pasien. Angka morbiditas dan mortalitas pada kasus luka bakar cukup tinggi.^{1,2} Luka bakar juga dapat menyebabkan gangguan psikis, bahkan berdampak secara ekonomi pada penderita. Lamanya perawatan di rumah sakit, rehabilitasi, serta besarnya biaya untuk perawatan dan bekas luka menjadikan luka bakar sebagai cedera traumatis yang paling mahal.^{3,4}

Menurut *World Health Organization* (WHO), luka bakar termasuk masalah kesehatan yang sangat serius yang terjadi di seluruh dunia. Sekitar 265.000 kematian diakibatkan kasus luka bakar setiap tahunnya. Lebih dari 96% kasus luka bakar terjadi di negara yang berpenghasilan rendah hingga menengah. Hampir 75% kasus tersebut terjadi di wilayah Afrika dan Asia Tenggara.^{5,6}

Asia Tenggara merupakan wilayah dengan angka kematian akibat luka bakar tertinggi yaitu 11,6 kematian per 100.000 penduduk per tahun, kemudian dilanjutkan Mediterania Timur yaitu 6,4 kematian per 100.000 penduduk per tahun, dan Afrika yaitu 6,1 kematian per 100.000 penduduk per tahun. Apabila dibandingkan dengan negara - negara berpenghasilan tinggi, angka kematian akibat luka bakar rata - rata hanya mencapai 1,0 kematian per 100.000 penduduk per tahun.⁷

Data mengenai angka kematian kasus luka bakar di Indonesia umumnya diperoleh dari pusat luka bakar di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) ataupun Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang memiliki unit bedah plastik.⁸ Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) sebagai pusat nasional rujukan luka bakar (2013 - 2017) menunjukkan angka kematian kasus luka bakar sebesar 25,8%, bahkan penelitian sebelumnya di RSCM (2009 - 2010) menunjukkan angka kematian lebih tinggi pada kasus luka bakar yaitu sebesar 34%.^{9,10} Menurut penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Soetomo (2007 - 2015),

angka kematian kasus luka bakar sebesar 14,1%.¹¹ Penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang (2016 - 2017), didapatkan angka kematian kasus luka bakar sebesar 21,4%.¹²

Luka bakar menempati urutan ke-4 cedera yang paling sering terjadi di dunia, setelah kecelakaan lalu lintas, jatuh, dan tindak kekerasan.¹³ Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, angka kejadian cedera karena terbakar di Indonesia yaitu 1,3%. Provinsi Sumatera Barat dan Kalimantan Utara berada di urutan ke-3 provinsi dengan angka kejadian cedera karena terbakar tertinggi. Angka kejadian cedera karena terbakar di Provinsi Sumatera Barat yaitu 1,8%.¹⁴

Menurut WHO, perempuan lebih berisiko mengalami luka bakar dibandingkan laki - laki. Luka bakar menjadi penyebab ke-6 kematian tertinggi pada perempuan berusia 15 - 29 tahun. Angka kematian tertinggi tercatat pada perempuan dari Asia Tenggara dengan perkiraan 16,9 kematian per 100.000 penduduk per tahun.⁷ Hal ini sedikit berbeda dengan beberapa studi di Cina yang menyatakan bahwa kasus luka bakar lebih sering terjadi pada laki - laki dibandingkan perempuan, baik pada dewasa maupun anak - anak.^{15,16}

Berdasarkan penyebabnya, luka bakar diklasifikasikan menjadi luka bakar yang disebabkan oleh api, cairan panas, kontak dengan benda panas, gesekan, listrik, zat kimia, dan lain sebagainya.^{17,18} Penyebab utama luka bakar yaitu api, cairan panas, dan kontak dengan benda panas yang mencapai 87% kasus. Luka bakar yang terjadi pada anak - anak dan lanjut usia terbanyak adalah karena cairan panas, sedangkan pada dewasa lebih banyak disebabkan karena api.¹⁸

Berat-ringannya luka bakar ditentukan oleh beberapa faktor seperti penyebab luka bakar, derajat kedalaman luka, luas luka atau *Total Body Surface Area* (TBSA), lokasi luka bakar pada bagian tubuh, dan lain sebagainya. Kerusakan yang ditimbulkan luka bakar listrik cenderung lebih berat, diikuti oleh luka bakar akibat zat kimia, api, dan cairan panas. Peningkatan TBSA dan derajat kedalaman luka berbanding lurus dengan beratnya kondisi luka bakar yang terjadi.¹ Luka bakar pada kepala, leher, dan dada cenderung berkaitan dengan komplikasi pulmoner.¹⁹ Kematian pada luka bakar umumnya dikaitkan dengan 3 faktor risiko utama yaitu usia yang semakin tua, peningkatan TBSA, dan *inhalation injury*.^{15,17}

Luka bakar dianggap sebagai trauma yang berkaitan dengan medikolegal karena terjadi dalam berbagai bentuk kejadian seperti kecelakaan domestik (kecelakaan rumah tangga), kecelakaan kerja, kelalaian, ataupun penganiayaan.²⁰ Luka bakar termasuk metode umum yang ditemukan pada kasus bunuh diri dan pembunuhan.²¹ Sebuah studi di India menunjukkan, kasus luka bakar terkait bunuh diri (20,2%) dan pembunuhan (2,1%).¹³

Kasus luka bakar pada korban hidup maupun meninggal memiliki arti penting dalam investigasi forensik apakah kasus tersebut terkait dengan tindak pidana atau tidak. Manusia dapat menyamarkan dan memanipulasi bukti, sehingga siapapun tidak boleh mudah percaya dengan apa yang dilihat. Pemeriksaan forensik dapat membantu menentukan pelaku, cara tindakannya, dan menunjukkan niat dibalik kasus tersebut.²² Pada kasus luka bakar dengan dugaan penganiayaan, penting bagi penegak hukum untuk memperoleh pendapat ilmiah dokter mengenai derajat luka korban. Hal ini akan membantu penegak hukum untuk menentukan beratnya hukuman yang dikenakan terhadap pelaku. Penentuan derajat luka dilakukan setelah pengobatan dan perawatan selesai atau jika dokter menetapkan bahwa perjalanan penyakit korban sudah tidak dapat lagi mengubah kondisi derajat luka korban.²³

Pemeriksaan forensik yang dilakukan oleh dokter nantinya akan dituangkan dalam *Visum et Repertum* (VeR), dengan memuat kejelasan mengenai jenis luka yang ditemukan (luka lecet / luka memar / luka terbuka / luka bakar / luka tembak / patah tulang), jenis kekerasan yang menyebabkan luka, serta kualifikasi dan derajat luka.²⁴ VeR nantinya digunakan sebagai salah satu alat bukti yang sah untuk pembuktian perkara pidana.²⁵

Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Departemen Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang, semua kasus luka dikonsulkan ke forensik dan diperiksa oleh dokter forensik, namun dari semua kasus yang diperiksa, tidak semua memiliki Surat Permintaan Visum (SPV), sehingga tidak dibuatkan VeR. Pada pasien yang meninggal dengan luka - luka, pihak keluarga dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan luar, tetapi karena belum ada SPV, tidak semua keluarga setuju untuk dilakukan pemeriksaan oleh dokter forensik. Oleh karena itu, pada

penelitian ini data yang digunakan adalah seluruh kasus luka bakar yang diperiksa oleh dokter forensik, baik pada korban hidup maupun meninggal.

Penelitian mengenai kasus luka bakar di Departemen Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang sebelumnya belum ada. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Kasus Luka Bakar di Departemen Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang Pada Tahun 2010 - 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik korban luka bakar di Departemen Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010 - 2020?
2. Bagaimana distribusi frekuensi jenis kasus pada korban luka bakar di Departemen Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010 - 2020?
3. Bagaimana jumlah korban hidup dan meninggal pada kasus luka bakar di Departemen Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010 - 2020?
4. Bagaimana distribusi frekuensi derajat luka pada kasus luka bakar di Departemen Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010 - 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran kasus luka bakar di Departemen Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010 - 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik korban luka bakar di Departemen Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010 - 2020.
2. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kasus pada korban luka bakar di Departemen Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010 - 2020.

3. Mengetahui jumlah korban hidup dan meninggal pada kasus luka bakar di Departemen Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010 - 2020.
4. Mengetahui distribusi frekuensi derajat luka pada kasus luka bakar di Departemen Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010 - 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang telah didapat selama masa perkuliahan.
2. Menambah wawasan, pengalaman, serta melatih kemampuan dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan di bidang forensik, terutama mengenai kasus luka bakar yang terkait tindak pidana.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi masyarakat mengenai gambaran kasus luka bakar terutama yang berkaitan dengan tindak pidana.

